



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت اخذ دکترای حرفه ای در رشته پزشکی

عنوان :

بررسی مقایسه ای تاثیر متوکلوپرامید منفرد با متوکلوپرامید + دگزامتازون در  
پیشگیری از تهوع و استفراغ بعد از عمل جراحی کاتاراکت

استاد راهنما :

آقای دکتر مسعود انتظاری

استاد مشاور :

آقای دکتر قدرت اخوان اکبری

نگارش :

پرویز بالا پور

شماره پایان نامه : ۰۲۴۰ - بهار ۱۳۸۵

بِسْمِ اللَّهِ

الرَّحْمَنِ

الرَّحِيمِ



چکیده .....	۳
مقدمه و اهمیت موضوع .....	۳

## فصل اول: کلیات

۱-۱- اهداف پژوهش .....	۵
۱-۱-۱- هدف اصلی .....	۵
۱-۱-۲- اهداف فرعی .....	۵
۱-۱-۳- هدف کاربردی .....	۵
۱-۲- سؤالات پژوهش .....	۵

## فصل دوم: بررسی متون و مقالات

۱-۲- تهوع و استفراغ بعد از عمل .....	۶
۱-۱-۲- مقدمه .....	۶
۱-۲- توضیح تهوع و استفراغ .....	۷
۱-۲-۳- آناتومی و فیزیولوژی تهوع و استفراغ .....	۷
۱-۲-۴- چه کسانی در معرض خطر P.O.N.V قرار دارند .....	۹
۱-۲-۵- درمان دارویی P.O.N.V .....	۱۱
۱-۲-۵-۱- داروهای آنتی کولینرژیک .....	۱۱
۱-۲-۵-۲- آنتی هیستامین ها .....	۱۲
۱-۲-۵-۳- آنتاگونیستهای دوپامین .....	۱۳
۱-۲-۵-۴- فنوتیازین ها .....	۱۳
۱-۲-۵-۵- بوتیروفنون ها .....	۱۴
۱-۲-۵-۶- متوکلوپرامید .....	۱۴
۱-۲-۵-۷- آنتاگونیستهای گیرنده $5-HT_3$ .....	۱۵
۱-۲-۵-۸- دگزامتازون .....	۱۶
۱-۲-۶- چه داروهایی را استفاده کنیم .....	۱۷
۱-۲-۷- استفاده از ضد تهوع در حاملگی .....	۱۷
۱-۲-۸- درمان غیر دارویی P.O.N.V .....	۱۸
۱-۲-۹- انتخاب روش بیهوشی برای پیشگیری از P.O.N.V .....	۱۹

- ۲-۱-۱۰- پیشرفت در آینده ..... ۲۰
- ۲-۲-۲- فارما کولوژی دو داروی مورد مطالعه ..... ۲۱
- ۲-۲-۱- دگزامتازون ..... ۲۱
- ۲-۲-۲- متوکلوپرامید ..... ۲۹
- ۲-۳- بررسی مقالات ..... ۳۵

### فصل سوم : مواد و روشها

- ۳-۱- نوع مطالعه ..... ۳۹
- ۳-۲- جامعه آماری ..... ۳۹
- ۳-۳- روش گرد آوری اطلاعات ..... ۳۹
- ۳-۴- روش آماری ..... ۴۰
- طرح مطالعه ..... ۴۰
- نمونه پرسشنامه ..... ۴۱

### فصل چهارم

- نتایج ..... ۴۳

### فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

- بحث و نتیجه گیری ..... ۶۱
- پیشنهادهات ..... ۶۴

- چکیده انگلیسی ..... ۶۵
- منابع ..... ۶۶



## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۴۶	۱-۴: جدول سن بیماران
۴۶	۲-۴: جدول تقسیم بندی بیماران بر اساس سن آنها ( بر اساس تعداد)
۴۶	۳-۴: جدول میزان بروز لرز تا فاصله ۲۴ ساعت بعد از عمل
۴۷	۴-۴: جدول میزان بروز درد بعد از عمل در ریکاوری
۴۸	۵-۴: جدول میزان بروز درد در ۶ ساعت بعد از عمل
۴۹	۶-۴: جدول میزان بروز درد در ۲۴ ساعت بعد از عمل جراحی
۵۰	۷-۴: جدول میزان بروز درد بعد از عمل جراحی در هر سه مقطع زمانی
۵۱	۸-۴: جدول میزان بروز تهوع در ریکاوری
۵۲	۹-۴: جدول میزان بروز تهوع در ۶ ساعت بعد از عمل
۵۳	۱۰-۴: جدول میزان بروز تهوع در ۲۴ ساعت بعد از عمل
۵۴	۱۱-۴: جدول میزان بروز استفراغ در ریکاوری
۵۵	۱۲-۴: جدول میزان بروز استفراغ در ۶ ساعت بعد
۵۶	۱۳-۴: جدول میزان بروز استفراغ در ۲۴ ساعت بعد
۵۷	۱۴-۴: جدول میزان بروز تهوع یا استفراغ کل در هر یک از مقاطع سه گانه (P.O.N.V)
۵۸	۱۵-۴: جدول میزان P.O.N.V بر اساس جنس بیماران و گروههای مورد مطالعه
۶۰	۱۶-۴: جدول میزان نیاز به مسکن در بیمارانی که درد بعد از عمل داشته اند.



Abbreviations:

ACTH: Adrenocorticotropine Hormone

A.M.I: Acute Myocardial Infarction

CHF: congestive Heart failure

CNS: Central Nervous system

CTZ: Chemoreceptor trigger Zone

D: Dopamine

ENT: Eye – Nose – Throat

GA: General Anaesthesia

H: Histamine

5-HT<sub>3</sub> : 5- Hydroxy Triptamine-3

HPA: Hypothalamus- pituitary gland – Adrenal

Inj: Injection

IV: Intra Venous

Kg: Kilo gram

Mg : Milli gram

~~PABA~~ : Para Amino Benzoic Acid

PONV: Post – Operative Nausea and Vomiting

Tab: Tablet

TL: Tubal Ligation

TOP : Topical

$\mu$ g : Micro gram



## چکیده:

مقدمه و هدف: تهوع و استفراغ بعد از عمل (P.O.N.V)، بعد از جراحی، بی هوشی، و تزریق ضد دردهای مخدر اتفاق می افتد و باعث دیسترس (distress) و ترخیص دیرتر بیمار می گردد. هدف از این تحقیق این بود که میزان اثر بخشی دگزامتازول و همچنین ترکیب آن با متوکلوپرامید در پیشگیری از سنجیده شود. متوکلوپرامید و سالین بعنوان گروههای کنترل در نظر گرفته شده اند.

مواد و روشها: در این مطالعه تعداد ۱۰۰ بیمار با تشخیص کاتاراکت که در فصل زمستان سال ۱۳۸۴ در بیمارستان علوی اردبیل تحت عمل جراحی کاتاراکت (به روش phaco) با بی هوشی عمومی قرار گرفتند به صورت تصادفی در ۴ گروه ۲۵ نفری قرار گرفتند و قبل از شروع عمل جراحی به هر کدام از گروهها (گروه اول ۸ mg دگزا متازون، گروه دوم ۱۰ mg متوکلوپرامید، گروه سوم ۸ mg دگزا متازون + ۱۰ mg متوکلوپرامید و گروه چهارم ۲ CC سالین همگی بصورت وریدی) تجویز شد. بعد از عمل در ریکاوری، ۶ ساعت بعد و ۲۴ ساعت بعد از آنان درباره داشتن یا نداشتن استفراغ و احساس تهوع سوال شد. سپس اطلاعات لازم در پرسش نامه هایی جمع آوری شد. در نهایت داده های خام استخراج و توسط نرم افزار SPSS مورد پردازش قرار گرفت. در ضمن برای هر شاخص توصیفی علاوه بر محاسبه میانگین و انحراف معیار جهت مقایسه از آزمون (T-Test) استفاده گردید و در تمامی آنها احتمال خطای کمتر از ۰/۰۵ معنی دار تلقی شد.



**نتایج:** میزان P.O.N.V در گروه پلاسبو ۴۴ درصد، گروه متوکلوپرامید ۲۰ درصد، گروه دگزامتازون ۱۶ درصد و گروه دگزامتازون + متوکلوپرامید ۸ درصد درصد بود که تفاوت بین گروههای دگزامتازون و دگزامتازون + متوکلوپرامید با گروه پلاسبو از لحاظ آماری معنی دار بود (به ترتیب  $P = ۰/۰۳۱$  و  $P = ۰/۰۰۳$ ).

**بحث و نتیجه گیری:** ترکیب دگزامتازون و متوکلوپرامید بسیار بهتر از متوکلوپرامید یا دگزامتازون منفرد در پیشگیری از P.O.N.V بعد از عمل جراحی کاتاراکت است.

**لغات کلیدی:** دگزامتازون - متوکلوپرامید - کاتاراکت - P.O.N.V - پلاسبو





## مقدمه و اهمیت موضوع

تهوع و استفراغ عارضه شایعی بعد از اعمال جراحی به حساب می آید که شیوع آن ۱۰ درصد بلافاصله پس از اتمام عمل در ریکاوری و ۲۰-۳۰ درصد تا فاصله ۲۴ ساعت بعد از عمل جراحی هست. تهوع و استفراغ بعد از عمل باعث ایجاد دیسترس و ناراحتی در بیمار می شود و همچنین ممکن است باعث تاخیر در ترخیص بیمار از بیمارستان شود برای همین سعی می شود تا با دارو درمانی میزان P.O.N.V به حداقل برسد. برای پیشگیری از تهوع و استفراغ بعد از عمل (P.O.N.V) رویکردهای مختلفی وجود دارد مخصوصا در بیمارانی که احتمال تهو و استفراغ بعد از عملشان بیشتر می باشد (مثل اعمال جراحی چشم و زنان و زایمان و همچنین استفاده بیشتر از مخدرها و هوشبرهای با خاصیت تهوع و استفراغ آوری بیشتر مثل اتومیدیت). [1]

یکی از این رویکردها استفاده پروفیلاکتیک از دروپریدول که یک بوتیروفنون است بخصوص اگر دارو از راه وریدی نزدیک به اتمام عمل جراحی تزریق شود (میزان تهوع و استفراغ بعد از عمل جراحی بعد از تجویز پروفیلاکتیک دروپریدول  $(20 \mu g.kg^{-1})$  ۲۰ درصد در مقابل ۶۵ درصد پلاسبو بود)، بخاطر عوارض تجویز دروپریدول که شامل تاخیر در بیداری و افزایش شیوع سرگیجه، اضطراب و بیقراری بعد از عمل است (اضطراب ۱۰ درصد و بیقراری ۳ درصد در مقابل تقریبا صفر درصد پلاسبو) تجویز روتین آن برای پیشگیری از تهوع و استفراغ بعد



از عمل معمول نیست و محدود به بیمارانی است که احتمال تهوع و استفراغ در آنها

زیاد می باشد ( مثل جراحیهای چشم و زنان و زایمان ). [1],[2]

داروی دیگر مورد استفاده اون دانسترون (ondanestron) می باشد (۸-۴ mg iv)

که با عمل کردن به عنوان آنتاگونیست سروتونین اثر ضد استفراغی اعمال می کند

و بر خلاف دروپریدول عوارض خواب آلودگی ، بیقراری ، بی تابی و عوارض

اکستراپیرامیدال با این دارو وجود ندارد. عیش گرانی زیاد آن است .

داروی دیگر مورد استفاده برای پروفیلاکسی از تهوع و استفراغ متوکلوپرامید

(Metoclopramide) می باشد که میزان تهوع و استفراغ بعد از تجویز پروفیلا

کتیک آن ( ۱۰ m g Iv ، ۳۰ دقیقه قبل از اینداکشن بیهوشی ) حدود ۴۵ درصد در

مقابل ۶۵ درصد پلاسبو می باشد . مزیت این دارو نادر بودن عوارض

اکستراپیرامیدال و بی قراری و بی تابی و قیمت اندک آن است. [1],[3]

از جمله داروهایی که کارایی آن در تحقیقات اخیر در پیشگیری از تهوع و استفراغ

نشان داده شده است دگزامتازون می باشد که بادوز (۸-۱۰ mg) بصورت وریدی

قبل از شروع عمل جراحی استفاده شود البته برای تیروئید کتومی ۵ g در نظر

گرفته اند ) که بعلت عوارضی اندک و قیمت اندک آن تحقیقات درباره آن ادامه دارد

و ما در این تحقیق به دنبال آن هستیم که بدانیم میزان کارایی دگزامتازون در

کاهش P.O.N.V بصورت منفرد و ترکیب با متوکلوپرامید چقدر می باشد . [4]



# فصل اول

## کلیات



## ۱-۱: اهداف پژوهش

۱-۱-۱: هدف اصلی : مقایسه اثرات متوکلوپرامید منفرد و دگزامتازون منفرد با متوپرامید + دگزامتازون در پیشگیری از تهوع و استفراغ پس از عمل جراحی کاتاراکت

۱-۱-۲: اهداف فرعی :

۱. تعیین عوارض احتمالی هر کدام از داروهای مورد مطالعه در بیماران

۲. تعیین میزان تاثیر Smoking در میزان P.O.N.V

۳. تعیین تاثیر یا عدم تاثیر داروهای مورد آزمایش بر روی لرز بعد از عمل

۴. تعیین تاثیر یا عدم تاثیر داروهای مورد آزمایش بر روی درد بعد از عمل

۱-۱-۳: هدف کاربردی :

۱. ترخیص زودتر بیمار بعد از عمل از بیمارستان

۲. ایجاد کیفیت زندگی بهتر برای بیمار در مدت بستری در بیمارستان



## ۱-۲: سؤالات پژوهشی :

۱- آیا اثر تجویز متوکلوپرامید + دگزامتازون مؤثرتر از تجویز منفرد متوکلوپرامید

یادگزامتازون در پیشگیری از تهوع و استفراغ پس از عمل جراحی کاتاراکت است ؟

۲- آیا تجویز متوکلوپرامید یا دگزامتازون باعث ایجاد عوارضی می شود ؟

۳- آیا دگزامتازون یا متوکلوپرامید بر روی لرز بعد از عمل تاثیر دارند یا نه ؟

۴- آیا دگزامتازون یا متوکلوپرامید بر روی درد بعد از عمل تاثیر دارند یا نه ؟